

**Перспективний план розвитку  
Комунального некомерційного підприємства  
«Хмельницька центральна лікарня»  
Хмельницької міської ради**

## Загальна частина

Комунальне некомерційне підприємство «Хмільницька центральна лікарня» Хмільницької ради (далі - КНП «Хмільницька ЦЛ» ХМР ) - є закладом охорони здоров'я, який діє у відповідності до законодавства України про охорону здоров'я та Статуту закладу. Засновником, власником і органом управління майном підприємства є Хмільницька територіальна громада Вінницької області в особі Хмільницької міської ради Вінницької області. Підприємство є підпорядкованим, підзвітним та підконтрольним Хмільницькій міській раді.

Засновником, Власником та органом управління майном Підприємства є Хмільницька міська територіальна громада в особі Хмільницької міської ради (надалі – Засновник). Підприємство є підпорядкованим, підзвітним та підконтрольним Засновнику та уповноваженому органу міської ради.

Основною метою створення Підприємства є: надання пацієнтам відповідно до законодавства на безвідплатній та відплатній (платній) основі послуг вторинної/спеціалізованої стаціонарної медичної допомоги, та забезпечення медичного обслуговування населення шляхом надання йому медичних послуг в порядку та обсязі, встановлених законодавством, а також, вжиття заходів з профілактики захворювань населення та підтримки громадського здоров'я.

Перспективними напрямками розвитку лікарні є впровадження хірургії одного дня, розширення діагностичних послуг, ендоскопія, цистоскопія, розширення послуг з лабораторних досліджень, збільшення ліжок з паліативної допомоги, оптимізація неврологічного, педіатричного, терапевтичного, акушерсько- гінекологічного відділень.

Пріоритетними напрямками діяльності КНП «Хмільницька ЦЛ» є:

- забезпечення доступної та якісної медичної допомоги;
- підвищення рівня задоволеності пацієнта;
- укладання угоди між КНП «Хмільницька ЦЛ» та Національною службою здоров'я України;
- перегляд штатів відповідно до потреб у медичних послугах;
- покращення матеріально-технічної бази;
- оптимізація діяльності закладу;
- інформатизація медичної галузі;
- впровадження нових сучасних технологій та методів лікування;
- виконання протиепідемічних заходів з метою попередження інфекційної захворюваності;
- наявність якісних медичних препаратів, вакцин та витратних матеріалів;
- підвищення кваліфікації медичного персоналу шляхом безперервного професійного розвитку;
- надання медичної допомоги пільговим категоріям населення;
- розвиток медичної та фізичної реабілітації;
- забезпечення дотримання медичним персоналом норм лікарської етики та деонтології.

**Місією** діяльності КНП «Хмільницька ЦЛ» являється медичне обслуговування населення, надання медичної допомоги та послуг в амбулаторних та стаціонарних умовах за видами медичної допомоги, лікарськими спеціальностями та спеціальностями молодших спеціалістів з медичною освітою

відповідно до отриманої Підприємством ліцензії на медичну практику та на основі професійної діяльності медичних (фармацевтичних) працівників.

### **Цінності:**

**Висока якість** - прагнення надати найкращі можливі медичні послуги пацієнтам.

**Безпека** - надання безпечних медичних послуг відповідно до головної заповіді лікування «Не нашкодь».

**Співчуття і повага** - кожен пацієнт заслуговує на співчуття і повагу його особистості, незалежно від статі, віку, національності, мови спілкування, раси, добробуту.

**Пацієнтоорієнтовність** - сприйняття пацієнтів і їх сімей як партнерів в процесі лікування, сприяння пацієнтам в прагненні бути поінформованими учасниками в прийнятті рішень, які зачіпають їх здоров'я і благополуччя.

**Професіоналізм** - прагнення до безперервної самоосвіти кожного фахівця, спрямованість кращих знань, можливостей і досвіду на благо пацієнта на основі постійного розвитку.

**Розвиток та інновації** - універсальність надання медичної допомоги, лікарями заохочення впровадження інноваційних технологій діагностики і лікування, адаптованих для жителів нашого регіону.

**Робота в команді** - внесок кожного співробітника в досягнення поставлених завдань (індикаторів), дотримання медичної етики деонтології, вдосконалення якості медичних послуг.

**Повага до гідності та особистості пацієнтів та працівників.**

**Відповідальність** - необхідність, обов'язок відповідати за свої дії.

**Колегіальність** - постійний самоаналіз і співробітництво, а також створення системи довіри на основі паритету відповідальності і обсягу роботи.

**Відкритість** - дотримання принципів чесності і порядності в особистісних і колективних діях.

### **Візія**

«Наше завдання – досягнути найвищої якості надання медичної допомоги. Здорова нація має майбутнє»

### **Пріоритети розвитку**

1. Стати ведучою, конкурентоспроможною, доступною для населення лікарнею, що здійснює комплексну кваліфіковану медичну допомогу, шляхом впровадження інноваційних технологій і міжнародних стандартів на засадах доказової медицини і досягненнях науки;
2. Забезпечити широкий спектр якісних медичних послуг, спрямованих на зміцнення здоров'я населення, профілактику, точну діагностику і ефективне лікування захворювань для зміцнення і відновлення здоров'я;
3. Ефективна адаптація до нової системи фінансування та нових умов надання медичних послуг в 2021-2025 р.р;
4. Забезпечення стовідсоткового укомплектування медичним обладнанням закладу;
5. Оптимізація закладу для праці в госпітальному окрузі, з метою приведення функціональних потужностей (кадрового потенціалу, технічного оснащення) до рівня зазначених вимог;
6. Забезпечити наявність компетентних кадрових ресурсів та їх розвиток.

7. Взаємодія з іншими медичними організаціями з питань консультативно-діагностичної та лікувальної допомоги населенню;
8. Удосконалення організації управління лікарнею шляхом введення методології менеджменту (управління якістю, аналіз основних ресурсів: кадровий менеджмент, фармацевтичний менеджмент, фінансово-економічний менеджмент);
9. Забезпечити наявність якісних препаратів, вакцин і витратних матеріалів.
10. Підвищити попит населення на медичні послуги.
11. Забезпечити відповідність потужностей КНП «Хмільницька ЦЛ» та наявних регіональних потреб в медичному обслуговуванні.
12. Надання платних медичних та немедичних платних послуг

## **Цілі, завдання та основні заходи для досягнення загальної мети**

### **1. Покращення якості та розширення переліку медичних послуг.**

1.1. Забезпечення закладу якісним медичним обслуговуванням шляхом закупівлі сучасної медичної техніки. В результаті значно покращиться діагностика та лікування хворих, зменшиться період лікування та реабілітації хворих, що призведе до значної економії коштів населення та бюджетних коштів.

Лікування сучасним обладнанням дає змогу зменшити кількість виходів на інвалідність, що значно зекономить бюджетні кошти.

1.2. Зміцнення, розширення та покращення послуг надання медичної допомоги населенню:

- подальший розвиток малоінвазивних лікувальних методик ендоскопічного напрямку у галузі хірургії та гінекології, збільшення обороту ліжка та зменшення перебування хворого на ліжку,

- розширення спектру діагностичних послуг (рентгенологічних, ендоскопічних, послуг ультразвукової діагностики тощо),

- розширення спектру оперативних втручань,

- створення умов для впровадження сучасних пренатальних технологій, удосконалення неонатального догляду.

- створення умов для впровадження цілодобового КТ дослідження.

1.3. Реалізація заходів щодо забезпечення доступності застосування й раціонального використання якісних препаратів, вакцин та витратних матеріалів, своєчасна закупівля лікарських засобів та розхідних матеріалів у межах наявного фінансування.

1.4. Регулярна перевірка актуальності медичних протоколів.

1.5. Створення мотиваційної системи для персоналу (бонуси, надбавки тощо). В основі реалізації стимулюючої функції системи оплати праці створення умов для впровадження повинна бути особиста зацікавленість лікаря у результатах своєї роботи, а тому основну частку заробітної плати доцільно пов'язувати із наявними результатами індивідуальної праці, виходячи з особистих якостей і результатів праці кожного медичного працівника, а додаткова може залежати від кінцевих результатів роботи медичного закладу. Також, з метою усунення інфляційного чинника та стимулювання праці медичних працівників важливо періодично переглядати посадові оклади, в т.ч. із використанням індивідуального підходу

1.6 Впровадження медичної інформаційної системи в лікарні.

В результаті чого змінюються або скорочуються в тривалості деякі робочі процеси, що призведе до більш ефективного використання часу персоналу і, відповідно, більш швидкому обслуговуванню пацієнта, а керівництво лікарні

отримує можливість працювати зі статистичними даними в режимі реального часу. Скорочується паперовий документообіг. Інформація про пацієнта (паспортна частина) вводиться в 1 МІС лише один раз і автоматично відображається у всіх документах, які ведуться по пацієнтові.

#### 1.7. Створення програми боротьби з корупцією

На сьогоднішній день одним із найпоширеніших корупційних проявів у вітчизняних медичних закладах є практика “ особистої подяки ” лікарю за надану ним медичну допомогу. Розвитку такого негативного явища сприяє той факт, що в нашій країні висококваліфіковані лікарі за свою роботу отримують мізерну винагороду, яка не дозволяє їм підтримувати той життєвий рівень, який повинні отримувати висококваліфіковані спеціалісти у розвиненій державі.

Задля ліквідації так званої традиції “ особистої подяки ” лікарю, необхідно переглянути підхід до оплати праці медичних працівників, що має ґрунтуватися на сучасних модифікованих системах оплати праці, заснованих на принципах справедливості і гнучкості, а також враховувати мінливі умови фінансування й наявність конкуренції на ринку медичних послуг. Необхідно дещо відійти від жорстких централізованих нормативів нарахування заробітної плати й запровадити диференційований підхід, за яким ключовим повинно стати врахування особистих досягнень та практичного внеску кожного медпрацівника у загальний результат роботи лікарні.

### **2. Підвищення рівня задоволення пацієнта**

#### 2.1. Ліквідувати черги в закладі.

Оптимізація робочого часу і вдосконалення системи управління потоками пацієнтів.

Впровадження МІС в т. ч. електронного запису пацієнта, що змінить або скоротить в тривалості деякі робочі процеси, що призводить до більш ефективного використання часу персоналу і, відповідно, більш швидкому обслуговуванню пацієнта;

#### 2.2. Покращення навігації в лікарні.

Встановити вказівники для кожного відділення та важливих адміністративних зон, що зменшить кількість запитів до персоналу лікарні.

#### 2.3. Комп'ютеризація процесів відображених на папері.

Пришвидшення процесу надання послуг.

Швидший та легший доступ до необхідної інформації.

Зменшення кількості втраченої інформації.

#### 2.4. Постійне проведення поточних та капітальних ремонтів приміщень, оновлення меблів, постільної білизни, створення одно та двомісних палат підвищеного комфорту (створення комфортних умов перебування хворого).

Проведення капітального ремонту хірургічного корпусу, будівлі поліклініки і інших. Створення ігрової кімнати в педіатричному відділенні (іграшки, розвиваючі ігри).

### **3. Посилення кадрового потенціалу, забезпечення його розвитку та ефективного використання**

3.1. Переглянути штатний розпис медичного закладу з метою оптимізації чисельності та штату працівників. Може бути використано кілька варіантів кадрових рішень, а саме: продовження трудових відносин з працівником на попередній посаді, переведення працівника на іншу посаду та звільнення

працівника за скороченням якщо це не спричинить погіршення якості та доступності медичної допомоги.

3.2. Підвищити кваліфікацію управлінського, медичного і технічного персоналу.

Стимулювати медичний персонал до підвищення власного професійного рівня й професійної майстерності шляхом самопідготовки і самонавчання. Зараз завдяки вільному доступу до інтернет-ресурсів, можна легко ознайомитися із сучасними науковими працями та отримати інформацію про найновіші досягнення у галузі медичних технологій.

3.3. Розширити співпрацю з іншими медичними закладами, обмін досвідом та спільне використання кадрового потенціалу.

Затвердити план проведення спільних заходів з організаціями-партнерами, які спрямовані на покращення іміджу медичного закладу, престижу медичної професії та системи охорони здоров'я в цілому.

Забезпечити регулярну участь у науково-практичних конференціях, симпозіумах, робочих семінарах і нарадах та інших заходах, які спрямовані на підвищення кваліфікації та обміні досвідом з питань управління, надання медичних і супутніх послуг, покращення роботи з пацієнтами, тощо.

#### **4. Покращення матеріально-технічної бази закладу, підвищення ефективності використання приміщень та інфраструктури**

4.1. Виконати капітальний ремонт поліклініки, хірургічного корпусу, завершити ремонт відділення екстреної (невідкладної) медичної допомоги, осучаснити акушерсько-гінекологічне відділення, а також перенести його у педіатричний корпус, осучаснити травматологію.

4.2. Постійно проводити заходи щодо благоустрою території, утримувати у належному стані загальний порядок на території лікарні (облагодження території, догляд за зеленими насадженнями тощо)

4.3. Забезпечити підрозділи сучасним лабораторним, діагностичним та лікувальним обладнанням. Такими, як електроенцефалограф, ШВЛ-апарати, ШВЛ - дитячий, стійка лапараскопічна стійка, колоноскоп, бронхоскоп, УЗД апарат (не менше 4 датчиків), спірограф, фетальний монітор, операційні лампи, аудіограф, превмотонометр офтальмологічний, дооснащення компютерною технікою робочі місця, автоматичні біохімічні та гематологічні аналізатори, кисневий концентратор (80 балонів на добу), ємкість для різкого кисню з газифікатором, система «електрона черга».

4.4. Провести оптимізацію ліжкового фонду цілодобових стаціонарів, перепрофілювання їх потужностей у відповідність з потребами та відповідним рівнем захворюваності населення.

4.5. Оптимізувати систему розміщення кабінетів, покращити внутрішню логістику закладу.

Проаналізувати план розташування і технічні параметри приміщень. Основні, допоміжні і технічні служби на предмет відповідності потребам медичного закладу з урахуванням оптимальності використання обладнання та інших ресурсів, покращення внутрішньої логістики закладу.

Переглянути розміщення структурних підрозділів та окремих кабінетів, враховуючи невикористані приміщення на території закладу.

Приміщення що не використовуються передати в оренду, що зменшить витрати по енергоносіям і принесе додатковий дохід лікарні.

4.6. Враховуючи негативний досвід в лікарні з зовнішніми підрядчиками, які

виконували не медичні послуги (прання білизни), відновити в структурі лікарні пральню для дотримання внутрішньо інфекційного контролю і якості прання .

4.7. Оновити кухню лікарні сучасним обладнанням, застосовувати оптимальні технологічні карти приготування їжі.

4.8 Провести енергозберігаючі заходи для зменшення споживання комунальних послуг

4.9 Встановити з джерело подачі кисню (ємкість для зберігання рідкого кисню), встановити резервний більш потужний концентратор кисню на резерв існуючого.

## **5. Оптимізація фінансово-економічної діяльності**

5.1. Укладання колективного договору, у якому мають бути чітко визначені трудові та соціально-економічні відносини, що виникають між роботодавцем і працівниками. В тому числі форми і системи оплати праці, норми праці, розцінки, умови запровадження та розміри надбавок, доплат, премій, винагород та інших заохочувальних, компенсаційних і гарантійних виплат.

Задля забезпечення принципів справедливості і прозорості оплати праці у процесі розробки й укладення колективного договору необхідно передбачити, те, щоб система оплати праці чітко визначала:

а) структуру основної заробітної плати за елементами, з яких вона складається;

б) показники, за якими певним групам та категоріям працівників нараховується заробітна плата;

в) умови, за яких основна заробітна плата працівників може бути підвищена або знижена до рівня, передбаченого законом, із визначенням показників та умов діяльності, за якими це підвищення або зниження може бути застосовано, та розмірів такого підвищення або зниження;

г) показники та умови нарахування додаткової оплати праці: премій, доплат, надбавок або інших заохочувальних та компенсаційних виплат.

5.2. Здійснити заходи щодо укладання угоди між створення умов для впровадження та Національною службою здоров'я України.

5.3. Залучення додаткових джерел фінансових надходжень. Додатковими джерелами фінансування можуть бути: благодійна допомога та кошти грантів; кошти добровільного медичного страхування; оплата лікарні за наданні послуги за угодами; надходження за послуги, які надає лікарня поверх нормативів надання безоплатної медичної допомоги; за послуги наданні пацієнтам за їх особистої ініціативи; добровільні внески та пожертви; грошові надходження від надання платних послуг населенню, а також інші джерела, які не заборонені законодавством України. Також додатковим джерелом фінансування може бути дохід від передавання в оренду нерухомого майна та надання платних сервісних послуг пацієнтам (палати покращеного сервісу).

## Аналіз діяльності лікарні і реалізація цілей.

### Медичний персонал та спектр медичних послуг, що надається.

Станом на 01.10.2021 пацієнтів фактично обслуговували 384 осіб персоналу, з них лікарів -87 особа, 160 - осіб середнього медичного персоналу, 80 осіб молодшого медичного персоналу та 57 - інші працівники. Фактична укомплектованість лікарських штатних посад складає 88,6%, укомплектованість середнім медичним персоналом 98,7%.

### Кадри лікарні за результатами 9 місяців 2021 року

№ з/п	Найменування показника	Всього	Керівники	Керівники структурних підрозділів		Лікарі	Середній медичний персонал	Молодший медичний персонал	Інші працівники
				Виконують адміністративні (та комерційні) та управлінські функції	Виконують загальнопромислові функції та забезпечують надання медичних послуг				
1	Середня кількість працівників, всього, у тому числі	384	3	0	17	67	160	80	57
1.1	середньооблікова кількість штатних працівників*	384	3	0	17	67	160	80	57
1.2	середня кількість зовнішніх сумісників	0	0	0	0	0	0	0	0
1.3	середня кількість працюючих за цивільно-правовими договорами	0	0	0	0	0	0	0	0

У КНП «Хмільницька ЦЛ» ХМР станом на 01.10.2021 функціонують :

Акушерсько-гінекологічне відділення у складі 34,5 штатних посад , у тому числі 7,5 штатних лікарських посад, ліжковий фонд відділення 20 ліжок (5-пологов., 5-паталогія вагітності, 10-гінекологічних);

педіатричне відділення у складі 21,5 штатних посад , у тому числі 5,5 посади лікаря-педіатра, ліжковий фонд відділення 25 ліжок;

неврологічне відділення, у складі 17,75 штатних посад ,у тому числі 2,5 посади лікаря-невропатолога, ліжковий фонд відділення 30 ліжок;

хірургічне відділення з операційним відділенням у складі 48,5 штатних посад, у тому числі 12,5 лікарських посади, ліжковий фонд відділення 55 ліжок (30 хірургічних, 15-травматолог., 5 -урологіч., 2- офтальмологіч, 3-отоларин.);

інфекційне відділення, у складі 18 штатних посад , у тому числі 1 ставки лікаря, ліжковий фонд відділення 15 ліжок (8-дорослих, 7-дитч.);

терапевтичне відділення у складі 33,25 штатних посад , у тому числі 4,75 ставок лікаря-ортопеда-травматолога, ліжковий фонд відділення 60 ліжок (30-терапевтич, 20-кардіолог., 10- паліатив.допомога);

відділення екстреної (невідкладної) медичної допомоги у складі штатних 29,25 посад , у тому числі 6,5 ставки лікаря;

анестезіологічне відділення у складі 37,5 штатних посад , у тому числі 9,5 ставки лікаря-анестезіолога.

Амбулаторну допомогу у лікарні забезпечують:



Поліклінічне відділення у складі 43,5 штатних посад , у тому числі 18,25 штатних лікарських посад різних профілів, з них:

жіноча консультація у складі 7,5 штатних посад , у тому числі 2,5 штатні посади лікаря-акушера-гінеколога.

До числа допоміжних медичних служб лікарні входять: клініко- діагностична лабораторія, кабінет ультразвукової діагностики, кабінет функціональної діагностики, рентгенологічне відділення, банк крові, патологоанатомічне відділення, центральна стерилізаційна, інформаційно-аналітичний відділ.

Інформація про немедичні відділення.

У КНП «Хмельницька ЦЛ» ХМР передбачено 48,25 штатних посад допоміжного господарського персоналу, зайнятого зокрема у харчоблоку, у пральні, у гаражі, ремонтній майстерні тощо.

На даний час КНП «Хмельницька ЦЛ» ХМР здатна забезпечувати та забезпечує медичну допомогу за усім спектром спеціальностей, що передбачені для надання вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги, а саме: надання медичної допомоги у стаціонарних умовах за такими лікарськими спеціальностями як акушерство і гінекологія; анестезіологія; медицина невідкладних станів; неврологія; ортопедія і травматологія; патологічна анатомія; педіатрія; терапія; трансфузіологія; хірургія; діагностику стану пацієнта за такими лікарськими спеціальностями як ендоскопія; клінічна лабораторна діагностика, клінічна імунологія, клінічна біохімія; рентгенологія; ультразвукова діагностика.

#### **Наявність обладнання.**

З метою своєчасної діагностики і ефективного лікування функціонують служби: лабораторна, функціональна, УЗД, рентгенологічна, які щороку нарощують свої можливості.

Структурні підрозділи КНП «Хмельницька ЦЛ» ХМР потребують дооснащення сучасною медичною апаратурою і обладнанням, без чого неможливе впровадження високотехнологічних методик діагностики та лікування. Рівень оснащеності відрізняється в залежності від відділення, згідно табеля оснащення та вимог Національної служби здоров'я України.

Такими, як електроенцефалограф, ШВЛ-апарати, ШВЛ -дитячий, стійка лапараскопічна стійка, колоноскоп, бронхоскоп, УЗД апарат (не менше 4 датчиків), спірограф, фетальний монітор, операційні лампи, аудіограф, превмотонометр офтальмологічний, дооснащення комп'ютерною технікою робочі місця, автоматичні біохімічні та гематологічні аналізатори, кисневий концентратор (80 балонів на добу), ємкість для різкого кисню з газифікатором, система «електрона черга».

#### **I нфраструктура лікарні.**

Загальна площа усіх приміщень - 18 539,1 кв.м, серед яких 15560.3кВ.м (83.93 % усієї площі лікарні) - це медичні площі та 2978,8 кв.м. (16.07 % ) - немедичні (пральня, харчоблок, гаражі для автотранспорту, будівля каналізаційної насосної станції, тощо). Частина площі здається в оренду 410,7 кв.м Будівлі з приміщеннями для прийому пацієнтів оснащені пандусами.

## Програма організаційно-управлінських змін

### Заходи з провадження ефективної структури управління КНП «Хмельницька ЦЛ» ХМР

№ п/п	Заходи	Термін виконання
1.	Підготувати менеджерів за спеціальністю «Менеджмент та адміністрування» з числа працівників лікарні для можливості ефективного стратегічного, тактичного та оперативного управління закладом.	До кінця 2022 року
2.	Удосконалити офіційний сайт КНП «Хмельницька ЦЛ» ХМР щодо інформування про діяльність закладу, перелік медичних послуг та інше.	До кінця 2021 року
3.	Стимулювати медичний персонал до підвищення професійного рівня шляхом самонавчання завдяки доступу до інтернет ресурсів та проходження курсів тематичного удосконалення	Постійно
4.	Використовувати можливості соціальних мереж (фейсбук) для інформування населення про діяльність лікарні та проведення санітарно - освітньої роботи.	Постійно
5.	Співпрацювати з іншими медичними закладами району та області для обміну досвідом, визначення оптимального маршруту пацієнта та спільного використання кадрового потенціалу і діагностичних можливостей.	Постійно
6.	Зміцнювати матеріально-технічну базу лікарні шляхом проведення поточних ремонтів, придбання діагностичного та лікувального обладнання, а також проведення сервісного обслуговування та ремонту обладнання (за окремо затвердженим планом).	Постійно
7.	Співпрацювати з релігійними громадами з подальшою можливістю отримання гуманітарної допомоги у вигляді засобів для догляду, пересування та реабілітації пацієнтів.	Постійно
8.	Завершити комп'ютеризацію усіх робочих місць, що дозволить покращити документообіг та використання інтернет ресурсів.	До кінця 2021 року
9.	Продовжувати впровадження заходів з енергоефективності.	Постійно
10.	Завершити ремонтні роботи в приймальному відділенні у відповідності з сучасним встановленим МОЗ вимогам відділення екстреної (невідкладної) медичної допомоги (за окремим планом).	До кінця 2022 року
10.1	Здійснити перерозподіл штатної чисельності персоналу, з метою належного функціонування відділень.	
10.2	Забезпечити укомплектування штатних посад у лікарні	

11.	<p>Забезпечити перегляд Колективної угоди, обов'язково визначивши у ній: форми і системи оплати праці та нормативи навантаження медичних працівників лікарні; структуру основної заробітної плати за елементами, з яких вона складається; показники, за якими певним групам та категоріям працівників нараховується заробітна плата; умови, за яких основна заробітна плата працівників може бути підвищена або знижена до рівня, передбаченого законом, із визначенням показників та умов діяльності, за яким це підвищення або зниження може бути застосовано, та розмірів такого підвищення або зниження; показники та умови нарахування додаткової оплати праці: премій, доплат, надбавок або інших заохочувальних та компенсаційних виплат.</p>	До кінця 2022 року
12.	<p>Забезпечити поточний контроль дотримання лікарями вимог стандартів та протоколів надання медичної допомоги у частині строків стаціонарного лікування шляхом вибіркового аналізу 20 - 25 % історій хвороби пацієнтів у кожному стаціонарному відділенні лікарні за результатами розгляду на Медичних радах</p>	Постійно
13.	<p>Забезпечити постійний розвиток та розширення практичного запровадження у лікарні технологій амбулаторної хірургії (хірургії одного дня) у відповідності з рекомендаціями Міжнародної Асоціації Амбулаторної Хірургії</p>	До кінця 2022 року
14.	<p>Забезпечити підвищення обізнаності пацієнтської та лікарської громади з можливостями та перевагами сучасного амбулаторної медичної допомоги у порівнянні із стаціонарними технологіями лікування, популяризацію амбулаторних медичних послуг.</p>	Постійно
15.	<p>Провести аналіз наявного ліжкового фонду з урахуванням необхідності оптимізації витрат на їх утримання, розглянути скорочення перепрофілювання ліжок</p>	До кінця 2022 року
16.	<p>Враховуючи необхідність оптимізацію ліжкового фонду провести:</p>	
16.1	<p>Перенесення акушерсько-гінекологічного відділення в корпус № 3де розташовано педіатричне відділення (затвердження окремим планом заходів)</p>	
16.2	<p>Провести капітальний ремонт в хірургічному корпусі зі створенням комфортних умов для травматологічного направлення роботи і хірургії.</p>	
16.3	<p>Створити відділення паліативної допомоги</p>	
16.3.1	<p>Підготувати молодших фахівців з паліативної допомоги з числа медичних сестер шляхом проходження курсів з надання паліативної допомоги</p>	До кінця 2023 року
16.4	<p>Провести капітальний ремонт поліклінічного відділення</p>	
16.4.1	<p>Виокремити діагностичний блок в поліклінічному відділенні</p>	
17.	<p>Вжити заходів щодо максимально можливого укомплектування фахівцями наявних у лікарні вакантних штатних посад медичного персоналу, у тому числі тих, що зайняті за рахунок сумісництва.</p>	До кінця 2023 року
18.	<p>Забезпечити постійне сприяння участі лікарів лікарні у програмах безперервного професійного розвитку відповідно до законодавства.</p>	Постійно

19.	Забезпечити розширення спектру та поліпшення якості медичних послуг, що надаються лікарнею у межах передбаченого договором на медичне обслуговування з НСЗУ всіх пакетів.	До кінця 2023 року
20	Завершити реконструкцію відділення екстреної (невідкладної) медичної допомоги (затвердження окремим планом заходів)	

**Розроблення та впровадження заходів зі зменшення тривалості середнього строку госпіталізації**

№ п/п	Заходи	Термін виконання
1.	При плановій госпіталізації пацієнтів вимагати від лікарів, котрі їх скеровують повного до госпітального обстеження пацієнтів.	Постійно
2.	Використовувати доказову медицину та дотримуватись уніфікованих протоколів лікування, що дозволить ефективніше проводити курс лікування .	Постійно
1.	Використовувати можливості штатного психолога для оптимізації термінів лікування та зменшення професійного вигорання медичного персоналу.	Постійно

**Розроблення та впровадження заходів із збільшення частки амбулаторної медичної допомоги у структурі медичної допомоги.**

**Фінансово-економічної діяльності**

До 01.04.2020 КНП «Хмільницька ЦЛ» ХМР було на 100% фінансуванні за рахунок медичної субвенції та місцевого бюджету. Починаючи з 2-го кварталу 2020 року КНП «Хмільницька ЦЛ» ХМР перейшло на фінансування до Національної служби здоров'я України (пакети медичних гарантій) та місцевого бюджету (енергоносії; заходи Комплексної програми «Охорона здоров'я населення Хмільницької міської територіальної громади».

**Структура надходжень до КНП грошових коштів та ресурсів за 9 міс 2021 р**

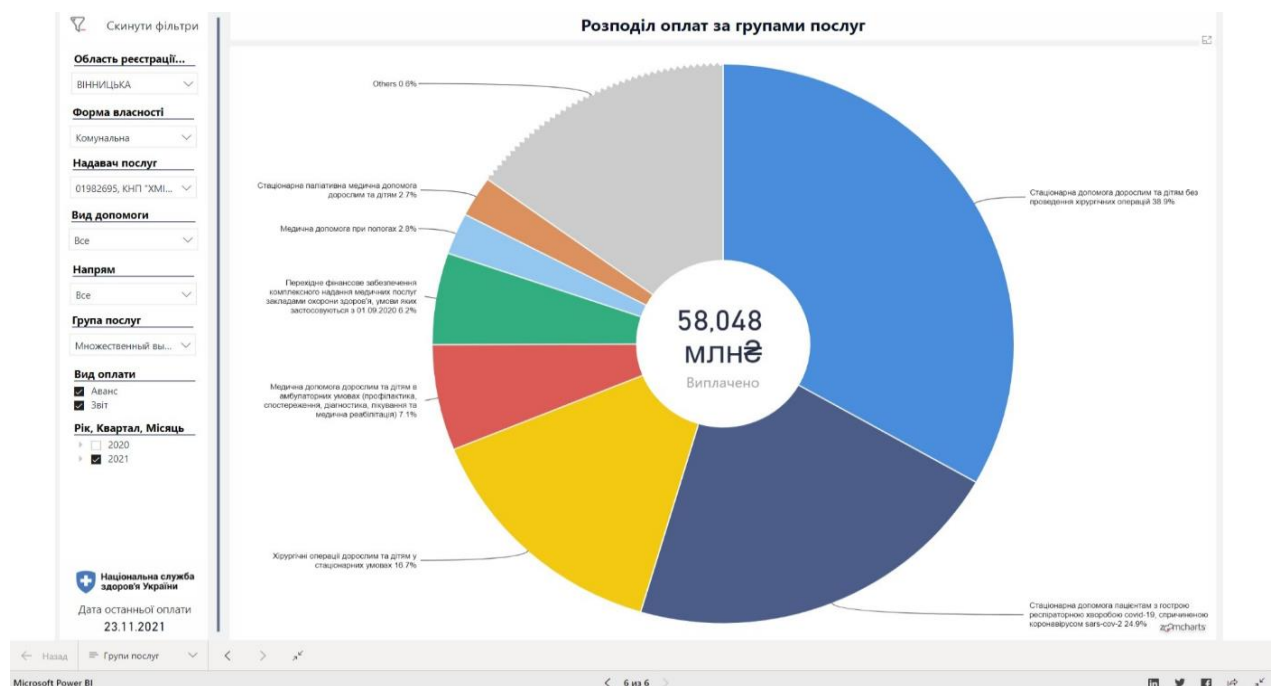
Всього	у тому числі за джерелами фінансування						
	Програма медичних гарантій	Платні послуги, страхові виплати	Нецільова благодійна допомога	Інше	Державний бюджет (в т.ч. централізовані закупівлі, тощо)	Обласний, районний та бюджет місцевого самоврядування	Цільова благодійна допомога
63 188,7	51 659,9	2 839,5	0,0	1 226,9	2 827,5	3 278,1	1 356,8
100,0	81,8	4,5	0,0	1,9	4,5	5,2	2,1

В 2021 році з НСЗУ підписано 9 пакетів:  
Надходження від Національної служби здоров'я України

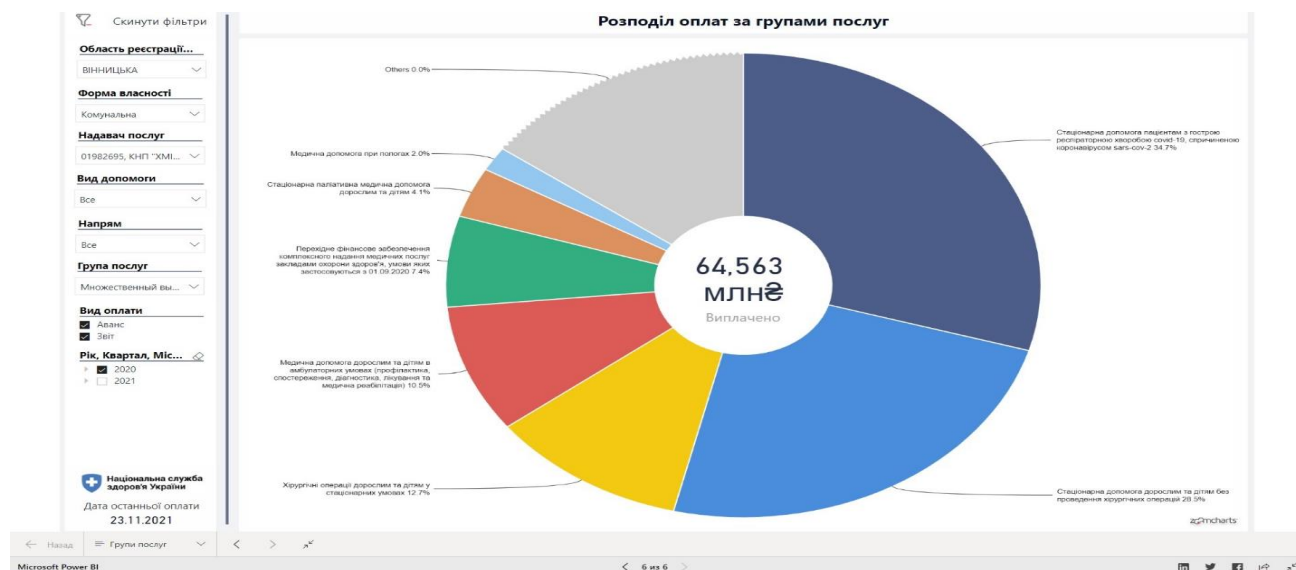
№	Найменування показника (пакет медичних	6 місяців 2021	9 місяців 2021
---	--	----------------	----------------

пакету	послуг)	року	року
1	2	3	4
	<b>Надходження, всього</b>	<b>41 146 309,80</b>	<b>51 659 946,76</b>
3	Хірургічні операції дорослим та дітям у стаціонарних умовах	5 390 290,58	8 020 493,13
4	Стаціонарна допомога дорослим та дітям без проведення хірургічних операцій	12 511 238,02	18 684 089,93
7	Медична допомога при пологах	996 284,64	1 629 586,64
9	Амбулаторна вторинна (спеціалізована) та третинна (високоспеціалізована) медична допомога дорослим та дітям, включаючи медичну реабілітацію та стоматологічну допомогу	2 999 934,89	3 492 633,38
22	Лікування осіб із психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання опіоїдів із використанням препаратів замісної підтримувальної терапії	40 148,82	92 194,83
23	Стаціонарна паліативна медична допомога дорослим та дітям	1 096 099,33	1 411 195,33
31	Стаціонарна допомога пацієнтам з гострою респіраторною хворобою COVID-19, спричиненою коронавірусом SARS-CoV-2	14 480 752,89	14 480 752,89
33	Перехідне фінансове забезпечення комплексного надання медичних послуг в частині умов, які застосовуються з 1 вересня 2020 року	3 598 440,63	3 598 440,63
35	Ведення вагітності в амбулаторних умовах	33 120,00	250 560,00

### Розподіл оплат від НСЗУ за 10 місяців 2021 року



## Розподіл оплат від НСЗУ в 2020 році



Станом на 01.10.2021 КНП «Хмельницька ЦЛ» ХМР від НСЗУ, місцевого та обласного бюджетів отримало фінансування у розмірі 66140,2 тис. грн.

За рахунок отриманих коштів було здійснено наступні видатки:

### Видатки

### КНП «Хмельницька ЦЛ» ХМР

за 9 місяців 2021 роки

№ з/п	Показники	тис. грн.	структура, %	
1.	Загальний дохід (доходи, аванси ПМГ та коригування прибутку по дооцінці)	66 140,2	100,0	
1.1.	Дохід від реалізації товарів, готової продукції, робіт та послуг (з авансами ПМГ)	54 499,4	82,4	
1.1.1.	Товарів та готової продукції (продаж аптеками ліків, власних запасів тощо)	0,0	0,0	
1.1.2.	Робіт та послуг, у тому числі	54 499,4	82,4	
1.1.2.1.	дохід за рахунок надання платних послуг	2 839,5	4,3	
1.1.2.2.	дохід ПМГ з авансами ПМГ	51 659,9	78,1	
1.1.3.	Вирахування з доходу (сума наданих після дати реалізації знижок покупцям, вартість повернутих покупцем продукції та товарів та інші суми, що підлягають вирахуванню з доходу)	0,0	0,0	
1.2.	Інший операційний дохід, у тому числі	9 688,0	14,6	
1.2.1.	цільовий інший операційний дохід	8 452,1	12,8	
1.2.2.	дохід від оренди, від компенсації за комунальні платежі від орендаря, інше	818,6	1,2	
1.2.3.	дохід для покриття витрат (збитків) за рахунок бюджету	417,3	0,6	
1.3.	Неопераційний дохід	1 952,7	3,0	
1.3.1.	у тому числі від амортизації по НА та ОЗ	1 952,7	3,0	
1.4.	Коригування прибутку по дооцінці		0,0	0,0
2	Витрати періоду	64 359,6	97,3	
2.1.	Матеріальні витрати	19 001,2	28,7	
2.2.	Витрати на оплату праці	33 877,8	51,2	

2.3.	Відрахування на соціальні заходи	7 247,4	11,0
2.4.	Соціальне забезпечення	182,0	0,3
2.5.	Амортизація	2 787,9	4,2
2.6.	Інші операційні витрати	1 263,3	1,9
2.7.	Собівартість реалізованої готової продукції	0,0	0,0
2.8.	Собівартість реалізованих товарів	0,0	0,0
2.9.	Інші витрати	0,0	0,0
3	Результат (різниця між загальним доходом та витратами періоду)	1 780,6	2,7

**Середньомісячна заробітна плата одного штатного працівника в місяць 2021 року**

Найменування показника	Всього	Керівники	Керівники структурних підрозділів	Лікарі	Середній медичний персонал	Молодший медичний персонал/пробиральники службових приміщень	Інші працівники
Середньомісячна заробітна плата одного штатного працівника в місяць, грн.	<b>9217,62</b>	<b>26707,25</b>	<b>16439,99</b>	<b>10450,26</b>	<b>9706,00</b>	<b>7248,53</b>	<b>6077,5</b>

**Середньомісячна заробітна плата одного штатного працівника в еквіваленті повної зайнятості (з розрахунку 40-годинного робочого тижня) в місяць, грн. 10428,93 грн**

Таким чином, найбільше коштів спрямовується на заробітну плату та нарахування ЄСВ (62,2%), медикаменти(20,5%) .

Обсяг коштів, спрямований на фінансування КНП «Хмільницька ЦЛ» у 2020-2021 році

За рахунок коштів місцевого бюджету у 2021 році виконуються наступні заходи: оплата 74,76% енергоносіїв та комунальних послуг на суму 6376,2 тис. грн.; заходи Програми соціально-економічного розвитку на суму 2000,0 тис. грн.; заходи Комплексної програми «Охорона здоров'я населення» на суму 107,65 тис. грн.; 45,0 тис. грн.

В 2022 році від місцевого бюджету очікується фінансування в сумі 9400,0 74,47% енергоносіїв та комунальних послуг на суму 7000,0 тис. грн.; придбання медикаментів для лікування хворих на коронавірусну хворобу на суму 100,0 тис. грн.; заходи Комплексної програми «Охорона здоров'я населення» на суму 2300,0 тис. грн..

В 2023 році від місцевого бюджету очікується фінансування в сумі 9600,1 тис. грн. Планується виконання наступних заходів: оплата 78% енергоносіїв та комунальних послуг на суму 7500 тис. грн.; 2000,1 тис. грн..

КНП «Хмільницька ЦЛ» ХМР у 2021 - 2023 роках очікує отримати фінансування за рахунок таких інших джерел: дохід від надання платних медичних послуг, дохід від надання приміщень в оренду.

Очікуваний обсяг коштів, спрямований на фінансування

КНП «Хмільницька ЦЛ» ХМР за рахунок інших джерел у 2021 році

Джерело фінансування	2021 рік (всього)	у тому числі за кварталами:			
		I	II	III	IV
Платні медичні послуги	3500,0	558,0	520,0	1250,0	1172,0
Надання приміщень в оренду	652,9	102,0	130,0	200	220,9
інші	434,6	10,2		200	224,4

Разом	4587,5	670,2	650	1650	1617,3
-------	--------	-------	-----	------	--------

Видатки спрямовані на оплату 20% комунальних послуг та енергоносіїв, медикаменти, підтримання лікарні в робочому стані та реалізацію заходів з енергозбереження.

### Обґрунтування необхідності капітальних інвестицій

Найменування	2021	2022	2023
Обладнання для відділення паліативної допомоги	електрокардіограф багатоканальний або електрокардіограф портативний- 1 од. 33990 грн пульсоксиметр 4 од.- 14800 грн тонометр 4 од. - 400 грн;	аспіратор (відсмоктувач) - 2од. - 36400 грн.; функціональне/напівфункціональне ліжко - відповідно до кількості ліжок для надання паліативної медичної допомоги 10 од. - 250000 грн. протипролежневі матраци 10 од. - 32000 грн; ноші на колесах 1 од. - 12000 грн;	пристрій для підняття пацієнта в ліжку 1 од. - 34000 грн. пристосування для ентерального харчування-1 од. - 26000 грн.;
Для пакету «Ведення вагітності в амбулаторних умовах»	135 400- кольпоскоп;	250 000- фетальний монітор	
Для пакетів «Колоноскопія» та «Хірургічні операції дорослим та дітям у стаціонарних умовах»		1 210 000,0	
Для всіх відділень лікарні		дооснащення комп'ютерною технікою робочі місця 20 місць -420000 грн; 270 600 грн - 39 бактерицидних опромінювачів	
Система ультразвукова діагностична експертного класу		2 200 000,0	
Капітальний ремонт хірургічного корпусу		3000000 грн	5000000
Поліклінічне відділення Капітальний ремонт будівлі		система «електрона черга» превмотонометр офтальмологічний аудіограф капітальний ремонт - 2000000	капітальний ремонт - 3000000
для пакетів «Хірургічні операції дорослим та дітям у стаціонарних умовах»; «Стаціонарна допомога дорослим та дітям без проведення хірургічних операцій»; «Стаціонарна паліативна медична допомога дорослим та дітям»		114 800- каталки Електроенцефалограф – 60000 грн стійка лапароскопічна стійка – 700000 грн, колоноскоп – 500000 грн, монітор, операційні лампи- 200000 грн, аудіограф, превмотонометр офтальм.– 200000 грн,	Бронхоскоп – 700000 грн, УЗД апарат (не менше 4 датчиків)- 1900000 грн, спірограф,
для забезпечення киснем лікарні		кисневий концентратор (80 балонів на добу), ємкість для різкого кисню з газифікатором	



Для потреб відділення анестезіології і інтен. Тер.		ШВЛ-апарати – 900000 грн, ШВЛ -дитячий – 450000 грн	
Для розширення діагностичних послуг	автоматичні біохімічні та гематологічні аналізатори	автоматичні біохімічні та гематологічні аналізатори-500000 грн	

**Для виконання цілей, завдань необхідно провести капітальні інвестиції, які в свою чергу збільшать надходження в лікарню шляхом укладання нових пакетів з Національною службою здоров'я України, розширять спектр платних послуг.**

**Джерела коштів для реалізації інвестицій: кошти від НСЗУ, власні кошти підприємства від надання платних медичних послуг, за програмним методом від органу місцевого самоврядування, благодійна допомога, гранди, дарунки тощо.**

**Термін окупності капітальних вкладень від 12 до 24 місяців в залежності до кожного виду.**

**Розроблення моделі впровадження платних послуг.**

Відповідно до Статуту КНП «Хмельницька ЦЛ» ХМР Постанови Кабінету Міністрів України № 1138 та методики розрахунку вартості послуги затвердженою Постановою Кабінету Міністрів України від 27.12.2017 р № 1075 у лікарні розроблено Положення про платні медичні послуги КНП «Хмельницька ЦЛ» ХМР, що будуть введені в дію з 01.02.2022 року.

Оцінка рівня енергоспоживання будівель КНП «Хмельницька центральна лікарня» ХМР та планування заходів щодо підвищення їх енергетичної ефективності

Фактично спожито	2020 рік	2021 рік (I-III кв)	2022 рік	2023 рік
Теплоенергія (Гкал)	1963,31	1528,63	1700	1650,0
Електроенергія (тис. кВт/год)	595,54	496,73	572,0	570,00

Аналіз поточної діяльності КНП «Хмельницька ЦЛ» дозволяє оцінити сильні та слабкі сторони медичного закладу, його можливості та перспективи подальшого розвитку, а також визначити ключові фактори успіху. (Додаток 1)

**Основна мета розробки перспективного плану розвитку КНП «Хмельницька ЦЛ» є створення таких умов, щоб у стінах медичного закладу було комфортно як пацієнтам, так і медичним працівникам. В умовах великої конкуренції на ринку медичних послуг слід постійно розвивати і модернізувати лікарню, надавати можливість розвитку працівникам. В умовах стрімкого розвитку лікарні кожен медичний працівник повинен усвідомити, що від його особистого внеску залежить життя та здоров'я пацієнтів та майбутнє всієї лікарні.**

## Додаток 1

### SWOT-аналіз КНП «Хмільницька ЦЛ»

<p style="text-align: center;"><b><i>СИЛЬНІ СТОРОНИ</i></b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Орієнтованість на покращення інфраструктури та менеджменту медичного закладу.</li><li>• Оптимальне керівництво.</li><li>• Чітке бачення місії і цінностей лікарні та її місця в системі Північного госпітального округу.</li><li>• Підвищення якості медичного обслуговування.</li><li>• Укомплектованість медичним персоналом.</li><li>• Висока різнопрофільність закладу.</li><li>• Достатня кількість населення, щоб зумовити попит на послуги лікарні</li><li>• Оптимальне керівництво. Чітке бачення місії і цінностей лікарні та її місця в системі Північного госпітального округу.</li><li>• Запровадження ІТ- системи</li></ul>	<p style="text-align: center;"><b><i>СЛАБКІ СТОРОНИ</i></b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Недостатня кількість та застаріле лікувально-діагностичне обладнання.</li><li>• Існування певних недоліків у розподілі ліжкового фонду.</li><li>• Не високий відсоток оперативних втручань.</li><li>• Велика частка витрат на заробітну плату, комунальні послуги та непрофільні напрямки роботи.</li><li>• Незначна кількість пологів.</li><li>• Не високий рівень енергоефективності приміщень лікарні.</li></ul>
<p style="text-align: center;"><b><i>МОЖЛИВОСТІ</i></b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Сприяння зацікавлених сторін щодо збільшення періодичних та капітальних фінансових вливань відповідно до нового стратегічного напрямку.</li><li>• Позитивна громадська думка (позитивний імідж) з точки зору надання медичних послуг.</li><li>• Залучення населення до схем страхування та інших форм оплати медичних послуг.</li><li>• Можливість отримувати додаткові потоки пацієнтів через центральне географічне положення та достатню</li></ul>	<p style="text-align: center;"><b><i>ЗАГРОЗИ</i></b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Не заключення всіх можливих пакетів з НСЗУ при наявності кадрового потенціалу.</li><li>• Недостатність забезпечення засобами медичного призначення, лікарськими засобами й іншими товарами і послугами.</li><li>• Висока плинність кадрів</li><li>• Низька платіжеспроможність населення.</li><li>• Територіальна близькість закладу до інших медичних закладів (висока конкурентність).</li></ul>

<p>кількість персоналу і апаратури</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Організація обміну досвідом з іншими профільними лікувальними закладами.</li> <li>• Залучення кваліфікованого персоналу шляхом підвищення заробітної плати, за рахунок вивільнення коштів після після укладання додаткових договорів з НСЗУ.</li> <li>• Покращення забезпеченості закладу</li> </ul>	
<p style="text-align: center;"><b><i>КЛЮЧОВІ ФАКТОРИ УСПІХУ</i></b> <u>КНП «Хмельницька ЦЛ»</u></p> <p>Ефективне лідерство, дисципліна, наявність адекватних та стабільних ресурсів, спільне бачення та визнанні цінності, зобов'язання та підтримка зацікавлених сторін, ефективне спілкування, сталий партнерський зв'язок та партнерське співробітництво, ефективне використання наявних ресурсів.</p>	

**Додаток 2**

**Програма управління якістю надання медичної допомоги**

## Впровадження критеріїв та індикаторів якості надання медичної

№ п/п	Заходи	Термін виконання
1.	Визначити індикатори якості медичної допомоги в закладі з урахуванням сучасних економічних умов у розвитку галузі охорони здоров'я (затвердити наказом директора)	До кінця 2021 року
2.	Проводити внутрішній контроль якості надання медичної допомоги на рівні:самоконтролю якості, контролю на рівні завідуючого відділенням, контролю на рівні головного лікаря шляхом здійснення експертизи відповідності якості наданої допомоги вимогам державних галузевих стандартів (затвердити заходи)	Систематично
3.	Здійснювати моніторинг за визначеними індикаторами якості та приймати відповідні заходи у випадку зниження якості наданих медичних послуг.	Систематично
4.	Забезпечення щорічного порівняльного аналізу т показників якості медичної допомоги у лікарні:, а саме : показник рівня загальної летальності у стаціонарі, показники лікарняної летальності у розрізі наявних у лікарні профілів ліжок; загальний показник післяопераційної летальності; показник післяопераційної летальності після операцій на органах травлення та черевної порожнини; показник рівня лікарняної летальності від гострого інфаркту міокарда; показник рівня лікарняної летальності від геморагічного інсульту; показник рівня лікарняної летальності від ішемічного інсульту.	Постійно

5.	Забезпечити централізоване постачання медичним киснем усіх ліжок новостворюваного відділення екстреної медичної допомоги та інших відповідних клінічних підрозділів лікарні	До кінця 2023 року
6.	Запровадити та регулярно підтримувати практику проведення обов'язкових клінічних конференцій, Медичних рад для аналізу тактики ведення пацієнтів у кожному випадку, що завершився летальністю у стаціонарі, з розробленням відповідних висновків та рекомендацій для лікарів та медичних сестер щодо заходів, спрямованих на максимально можливе запобігання таких випадків	До кінця 2022 року
7.	<p>З метою поліпшення якості обслуговування пацієнтів, сприяння формуванню у них позитивного досвіду щодо лікарні та підвищення рівня їх задоволеності отримуваними послугами, розробити та впровадити у повсякденне практичне застосування стандарти обслуговування клієнтів Лікарні для різних категорій працівників закладу, зокрема:</p> <p>алгоритм якісного обслуговування пацієнтів по телефону і зустрічі в медичному закладі для адміністраторів/операторів;</p> <p>алгоритми первинного та повторного прийому пацієнтів для лікарів;</p> <p>алгоритм роботи із запереченнями пацієнтів та алгоритм роботи зі скаргами пацієнтів для медичного та технічного персоналу (затвердити окремий план заходів наказом директора)</p>	До кінця 2022 року

2. Розроблення стандартів сервісного обслуговування пацієнтів при наданні медичної допомоги

1.	Розробити стандарти сервісного обслуговування пацієнтів при наданні медичних послуг (затвердити наказом директора)	До кінця 2021 року
----	--	--------------------

2.	Забезпечити умови для сервісного обслуговування пацієнтів при наданні медичних послуг.	До кінця 2021 року
3.	Здійснити розмежування потоків пацієнтів між первинним та вторинним рівнем лікувально- діагностичного відділення	До кінця 2021 року
4.	Запровадити систему « реєстратура без черг», що покращить сервісне обслуговування пацієнтів.	До кінця 2021 року
5.	В холі поліклінічного відділення створити зону відпочинку зі зручними меблями та телевізором.	До кінця 2022 року
6.	Облаштувати палати підвищеної комфортності у травматологічному, отоларингологічному відділеннях	До кінця 2022 року
7.	Забезпечення наявності терміналів для надання платних медичних послуг	До кінця 2021 року

## Додаток 3

### **План дій з впровадження програми профілактики інфекцій та інфекційного контролю із зазначенням обчислювальних індикаторів його виконання**

#### 1. Загальна частина.

Внутрішньо лікарняні інфекційні хвороби, пов'язані з наданням медичної допомоги, які поступають лише серцево-судинним та онкологічним захворюванням, до цього часу залишаються однією з основних причин інвалідності та смертності населення в усьому світі. Високий рівень цієї захворюваності, на думку експертів Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), пов'язаний з ростом стійкості збудників внутрішньо - лікарняних інфекцій до дії протимікробних препаратів (антибіотиків, антисептиків та дезінфектантів), «відсутністю ефективної системи контролю за інфекціями. Ризик захворювання на внутрішньо - лікарняні інфекції поширюються як на пацієнтів так і працівників закладів охорони здоров'я, а також відвідувачів. За даними ВООЗ 1 з 10 пацієнтів інфікується під час надання медичної допомоги; на 30% зменшується кількість інфекцій, що передаються під час надання медичної допомоги за ефективної профілактики. Рівень захворюваності на ці інфекції у розвинених країнах світу досягає до 44%. За визначенням ВООЗ кожний десятий пацієнт інфікується збудниками внутрішньо - лікарняних інфекцій Інфекційний контроль відіграє вирішальну роль для підвищення безпеки пацієнтів та профілактики інфекцій, пов'язаних з наданням медичної допомоги (далі ІПНМД). Медичний заклад має високий ризик поширення мікроорганізмів між відвідувачами та медичними працівниками. Ризик ІПНМД підвищують інвазійні процедури. Програма інфекційного контролю дасть змогу зробити медичне обслуговування безпечним і доступним, адже допоможе запобігти витратам на лікування ІПНМД, а головне — зберегти життя відвідувачів.

#### 2. Мета і шляхи її досягнення.

Програму розроблено з метою зниження рівня інфекційних захворювань, пов'язаних з наданням медичної допомоги населенню району за рахунок вдосконалення комплексу профілактичних та протиепідемічних заходів, а також впровадження ефективної системи епідеміологічного нагляду за внутрішньо - лікарняними інфекціями, покращення забезпеченості лікарні сучасними засобами дезінфекції.

Прийняття запропонованої Програми має на меті забезпечення безпечності медичних послуг, що надаються населенню шляхом дотримання санітарно-епідеміологічних вимог у приміщеннях структурних підрозділів лікарні:

забезпечення гарантії безпеки інструментарію при обслуговуванні пацієнтів;

забезпечення створення ефективної системи моніторингу поширення

внутрішньо-лікарняних інфекційних захворювань;

підвищення рівня підготовки фахівців з питань здійснення інфекційного контролю;

зміцнення матеріально-технічної бази структурних підрозділів лікарні;

дотримання протиепідемічного режиму шляхом забезпечення сучасним обладнанням та засобами дезінфекції;

визначення пріоритетних напрямків фінансування та першочергового забезпечення необхідним обладнанням, засобами та реактивами.

### 3. Завдання і заходи Програми.

У рамках зазначених напрямів передбачено виконання завдань і здійснення заходів, прогнозовані обсяги та джерела фінансування передбачених у районному бюджеті.

### 4 Очікувані результати.

Прийняття Програми з інфекційного контролю та дотримання заходів із запобігання інфекцій, пов'язаних з наданням медичної допомоги в КНП «Хмільницька ЦЛ» ХМР дасть можливість знизити рівень захворювань, пов'язаних з цими інфекціями, а також забезпечить безпечність надання медичних послуг.

Виконання Програми спрямоване на:

впровадження ефективних протиепідемічних заходів в умовах розвитку епідемії ВІЛ/СНІДу, туберкульозу, вірусних гепатитів та інших небезпечних інфекцій;

впровадження методів та режимів дезінфекції в практику роботи закладу;

забезпечення лікарні засобами дезінфекції;

підвищення рівня захисту медичного персоналу та відвідувачів.

## ЗАХОДИ

Щодо реалізації комплексної Програми з інфекційного контролю та дотримання заходів із запобігання інфекцій, пов'язаних з наданням медичної допомоги в КНП «Хмільницька ЦЛ» ХМР на 2021-2023 роки

№ з/п	Заходи	Термін виконання	Виконавець	Примітка
І. Організаційно-методична робота				
1.	Забезпечити повноцінну роботу комісій з інфекційного контролю КНП «Хмільницька ЦЛ» ХМР	Постійно	Голова комісії з інфекційного контролю	
2	Забезпечити виконання медичним персоналом:	Постійно	Завідуючі відділеннями	



	наказу Міністерства охорони здоров'я України 11.08.2014 № 552 «Про затвердження Державних санітарних норм та правил(далі - Правил) «Дезінфекція, передстерилізаційне очищення (далі - ПСО) та стерилізація медичних виробів в закладах охорони			
	Наказу МОЗ України від 21.09.2010 року №798 «Методичні рекомендації «Хірургічна та гігієнічна обробка рук медичного персоналу»			
	Наказу МОЗ України від 18.08.2010 № 684 «Про затвердження Стандарту інфекційного контролю за туберкульозом в лікувально-профілактичних закладах, місцях довгострокового перебування людей та проживання хворих на			
3.	Контроль за виконанням медперсоналом лікарні епідемічно-безпечних алгоритмів виконання процедур та маніпуляцій	Постійно	Члени комісії інфекційного контролю	
4.	Розробити та затвердити епідемічно-безпечні алгоритми на медичні маніпуляції та процедури, які виконують лікарі та молодший медперсонал	Постійно	Завідуючі відділеннями, Голова комісії з інфекційного контролю	
5.	Організувати контроль якості виконання процедур відбору, зберігання та транспортування біологічного матеріалу	Постійно	Голова комісії з інфекційного контролю	
6.	Проводити розрахунки потреби дезінфекційних та антисептичних засобах	Постійно	Голова комісії з інфекційного контролю, Завідуючі відділеннями	
7.	Проведення навчання і контролю рівня знань медичного персоналу щодо питань запобігання інфекціям, пов'язаних з наданням медичної допомоги	Згідно планів занять	Голова комісії з інфекційного контролю	

8.	Забезпечити проходження періодичних медичних оглядів працівниками закладу	Згідно графіку медоглядів	Завідуючі відділеннями	
II. Комплекс профілактичних та протиепідемічних заходів із запобігання інфекцій, пов'язаних з наданням медичної допомоги				
1.	Проводити контроль за організацією та проведенням очищення та дезінфекції поверхонь при проведенні поточних та генеральних прибирань відповідно до графіка. Ведення журналів генерального прибирання та облік роботи бактерицидних опромінювачів	Постійно	Завідуючі відділеннями, Голова комісії з інфекційного контролю	
2.	Контролювати дотримання медперсоналом лікарні вимог санітарно-гігієнічного та протиепідемічного режимів	Постійно	Члени комісії інфекційного контролю	
3.	Контролювати проведення збору, зберігання, утилізації використаних витратних матеріалів, біологічних відходів згідно чинних нормативних актів	Постійно	Завідуючі відділеннями, Голова комісії з інфекційного контролю	
III. Навчання і контроль знань медичного персоналу з питань профілактики ВЛІ				
1.	Проводити диференційований залік перевірки знань медперсоналу з питань інфекційного контролю та заходів із запобігання інфекціям, пов'язаних з наданням медичної допомоги	1 раз на рік	Завідуючі відділеннями, Голова комісії з інфекційного контролю	
2.	Проводити семінари з питань інфекційного контролю, інфекційної безпеки	Згідно плану	Завідуючі відділеннями, Голова комісії з інфекційного контролю	
3.	Проводити практичні заняття з медперсоналом на робочих місцях з відпрацюванням техніки виконання:	Постійно згідно планів занять у структурних підрозділах	Завідуючі відділеннями, Голова комісії з інфекційного контролю	

3.1	Гігієнічної та хірургічної обробки рук медперсоналу		Завідуючі відділеннями, Голова комісії з інфекційного контролю	
4.	Проведення роз'яснювальної роботи серед пацієнтів щодо запобігання інфекціям, пов'язаних з наданням медичної допомоги	Постійно	Завідуючі відділеннями, Голова комісії з інфекційного контролю	
IV. Заходи щодо запобігання інфекціям, пов'язаних з наданням медичної допомоги у медичного персоналу				
1.	При прийомі на роботу інформувати медичний персонал про фактори ризику при виконанні своїх професійних обов'язків	Постійно	Голова комісії з інфекційного контролю	
2.	Проводити з медперсоналом інструктаж з питань запобігання інфекціям, пов'язаних з наданням медичної допомоги та безпеки праці	Постійно	Завідуючі відділеннями Голова комісії з інфекційного контролю	
3.	Проводити щеплення медперсоналу проти гепатиту В	Згідно календаря щеплень	Завідуючі відділеннями Голова комісії з інфекційного контролю	
4.	Кожного пацієнта, незалежно від діагнозу, розглядати як потенційне джерело збудників інфекцій, в тому числі що передаються через кров	Постійно	Всі медпрацівники закладу	
5.	Використовувати універсальні заходи безпеки при проведенні інвазивних процедур:	Постійно	Медичний персонал	

5.1	Використовувати індивідуальні засоби захисту (халати, шапочки, гумові рукавички, маски, окуляри, або захисні екрани, взуття, що піддається дезінфекції) під час проведення усіх медичних маніпуляцій, які пов'язані з контактом з кров'ю або іншими біологічними рідинами пацієнтів	Постійно	Медичний персонал	
5.2	Дотримуватись правил безпеки при роботі, зборі, дезінфекції гострого та ріжучого медичного інструментарію	Постійно	Медичний персонал	
5.3	Дотримуватись правил і техніки миття та антисептики рук	Постійно	Медичний персонал	
6.	Медперсоналу перед початком роботи одягати робочий чистий одяг/халат або костюм, взуття, що піддається дезінфекції	Щоденно	Медичний персонал	
7.	Будь-яке ушкодження шкіри, слизових оболонок медперсоналу, потрапляння на них біосубстратів пацієнтів кваліфікувати як	Постійно	Медичний персонал	
8.	У випадку професійної аварії, яка мала місце під час роботи з ВІЛ-інфікованим або біоматеріалом від ВІЛ-інфікованого, проводити екстрену після контактну профілактику згідно з чинними нормативними актами	При виникненні аварії	Медичний персонал	
9.	У всіх структурних підрозділах лікарні вести форму облікової звітності № 108-о «Журнал реєстрації аварій при наданні медичної допомоги ВІЛ-інфікованим та роботі з ВІЛ-інфікованим матеріалом», затверджену наказом МОЗ України від 20Л 1.2013 р. № 955	Постійно	Завідуючі відділеннями Голова комісії з інфекційного контролю	

V. Заходи інфекційного контролю по туберкульозу				
Адміністративний контроль				
1.	Проводити постійні навчання персоналу, пацієнтів та членів їх родин, відвідувачів здійсненню інфекційного контролю за туберкульозом	Постійно	Завідуючі відділеннями Голова комісії з інфекційного контролю	
2.	Забезпечити дотримання алгоритмів інфекційного контролю під час проведення пацієнтам медичних маніпуляцій та процедур, дезінфекції, стерилізації, особистої гігієни	Постійно	Завідуючі відділеннями Голова комісії з інфекційного контролю	
3.	Проводити корегування планів інфекційного контролю за туберкульозом відповідно ситуацій, які можуть виникнути на місцях	Постійно	Голова комісії з інфекційного контролю	
4.	Забезпечити постійний контроль за дотриманням медичними працівниками заходів з охорони праці	Постійно	Голова комісії з інфекційного контролю	
Інженерний контроль				
1.	Проводити постійну оцінку використання в структурних підрозділах лікарні природної вентиляції та проведення дезінфекції	Постійно	Голова комісії з інфекційного контролю	
2.	Проводити перевірку, технічного стану бактерицидних випромінювачів в структурних підрозділах закладу	Постійно	Голова комісії з інфекційного контролю	
3.	Проводити розрахунок потреби в бактерицидних випромінювачів в залежності від технічного стану наявних опромінювачів	Постійно	Голова комісії з інфекційного контролю	
Засоби індивідуального захисту органів дихання для персоналу лікарні				

1.	Щорічно проводити визначення потреби щодо засобів індивідуального захисту персоналу в залежності від ступеню ризику передачі МБТ (розрахунок необхідної кількості респіраторів)	Щорічно	Голова комісії з інфекційного контролю	
VI. Заходи інфекційного контролю для запобігання захворювання на ГРВІ та грип				
III Адміністративний контроль				
1.	Проведення вакцинації проти грипу працівникам закладу	Щорічно	Адміністрація	
2.	Контроль стану здоров'я персоналу з недопущенням до роботи осіб з ознаками грипу та інших ГРВІ	Постійно	Голова комісії з інфекційного контролю	
3.	Запровадження респіраторної гігієни / етикету при кашлі	Постійно	Голова комісії з інфекційного контролю	
4.	Керування потоками хворих	Постійно	Голова комісії з інфекційного контролю	
5.	Проведення тренінгів з інфекційного контролю	Постійно	Голова комісії з інфекційного контролю	
IV Зменшення кількості потенційних джерел збудника інфекції				
1.	Мінімізація відвідувань особами, що мають легкий клінічний перебіг і не належать до груп ризику з розвитку ускладнень	В період епідемічного підйому захворюваності на ГРВІ	Завідувачі відділень	

2.	Припинення планових відвідувань структурних підрозділів лікарні хворими з підозрілими або підтвердженими випадками грипу до того часу, доки вони не перестануть виділяти вірус у довкілля	Із період епідемічного підйому захворюваності на ГРВІ та грип	Завідувачі відділень	
V Технічний контроль				
1.	Проводити постійну оцінку використання в структурних підрозділах лікарні природної вентиляції та проведення дезінфекції	Постійно	Завідувачі відділень	
VI Засоби індивідуального захисту органів дихання для персоналу закладу				
1.	Щорічно проводити визначення потреби щодо засобів індивідуального захисту персоналу з метою профілактики грипу та ГРВІ	Щорічно	Завідувачі відділень	
VII. Заходи щодо забезпечення матеріально-технічної бази				
1.	Забезпечення контролю за наявністю в закладі дезінфекційних і антисептичних засобів, зареєстрованих в Україні та їх застосування згідно з методичними вказівками (регламентами), затвердженими МОЗ України; дотримання вимог щодо зберігання деззасобів, ведення їх обліку та приготування робочих розчинів дезінфектантів	Постійно	Адміністрація підприємства	
2.	Забезпечення контролю за наявністю в закладі обладнання для здійснення дезінфекції (комплекти для прибирання, ємкості для проведення дезінфекції, бактерицидні опромінювані та ін.)	Постійно	Завідувачі відділень, Голова комісії з інфекційного контролю	

3.	Забезпечення контролю за наявністю в закладі-засобів професійної гігієни та індивідуального захисту	Постійно	Завідувачі відділень	
4.	Проведення поточного та капітального ремонтів в структурних підрозділів	Згідно планів	Генеральний директор	